**Palmira, Octubre de 2026**

**Doctora:**
**JENNIFER HERNANDEZ RIVERA**
Hospital Raúl Orejuela Bueno

**REFERENCIA: Propuesta de servicios profesionales.**

Yo Claudia Patricia González Bermúdez, identificada con cédula de ciudadanía **No. 29685334**, por medio del presente escrito me permito presentar propuesta de servicios profesionales.

Adjunto la documentación correspondiente que certifica mi formación y experiencia como Médico especialista en **Ginecología y Obstetricia.**

Mi registro en la plataforma **SIGEP**, contiene información relevante sobre mi historial académico, documentos y datos personales.

Afirmo que **no** estoy sujeto a ninguna inhabilidad e incompatibilidad que me impida contratar con entidades del Estado, y aseguro la veracidad de la información proporcionada, sujeta a verificación legal.

Atentamente,

Claudia P.G.

**NOMBRE Y APELLIDOS**
**CC. No.** 29685334